



УДК 617.731-007.23-082

Abstract**Vasiuta V.A.***SI "Institute of Neurosurgery**NAMS of Ukraine"**32, Maiboroda st.,**Kyiv, 04050, Ukraine***JUSTIFICATION OF THE MANAGEMENT MODEL OF MEDICAL CARE TO PATIENTS WITH OPTIC ATROPHY**

Introduction. The number of patients with visual impairment in the world is growing steadily. Despite significant advances in the development of ophthalmology, frequency and severity of the pathology of the vision as a whole does not tend to improve. Ophthalmology Service in Ukraine is in the process of reform. Unfortunately there are some problems in the system to provide eye care. Among the serious ophthalmic disabling diseases special place occupies optic nerve atrophy (ANA), which is associated with the severity of the disease, irreversible decline in visual functions, complexity of treatment, high levels of disability and reduce efficiency. This disease is among the most serious lesions of neurovision system, the possibility of rehabilitation which at the present level of development of medicine remains limited. The system of care needs improvement and effective management decisions. Purpose of our study was to justify the management model of medical care to patients with ONA.

Materials and methods. The research methodology was based on a systems approach, the main methods are: the method of system analyzed for qualitative and quantitative analysis of problems in providing medical care to patients with ONA, descriptive modeling- the development of optimized management model of medical care patients with ONA. The study was based on the experience of providing care to patients with ONA in the department neuroophthalmology SI "Institute of Neurosurgery named after A.P. Romodanov NAMS of Ukraine ". We analyzed data from 4000 patients with ONA, which were sent for further diagnosis and treatment strategy from medical institutions of all levels (primary, secondary and tertiary).

Discussion. We proposed a model management system of medical care patients with ONA. This model has the following elements: organizational, legal, structural and functional, resource economy and takes into account the socio-economic conditions of the region. The basis of organizational and legal integration element is the principle diagnostic and treatment process for optimal interaction between physicians related specialties. For referrals to physicians related specialties offered to give an advisory opinion stating the reason for consultation (for example, "to avoid neurological etiological factor", tumors of the brain, demyelinating process, etc. ". After consulting the patient necessarily returned to the doctor who sent him to counseling that recorded in patients' records. Among the organizational and legal aspects, to ensure the management system of medical care ONA should highlight the availability of legislative support at national and regional level. Structural - functional element is to determine the optimal network of medical facilities to ensure the continuity of diagnostic and therapeutic process in patients with ONA, the organization and the feasibility

study structural and functional model of neuroophthalmological rooms, planning of eye care. Resource - the economic aspect in the management system of medical care to patients with ONA on the background of insufficient funding should be based on the principle of optimization of intensive eye care in this patients. Socio - environmental conditions (health region's population, socio-demographic structure, level and way of life, environmental conditions of the region, economic development of the region) may act as risk factors for eye disease, and potential factors in resource and organizational and functional maintenance neuroophthalmological assistance. Studies management model of medical care to patients with ONA, presented its basic elements, which will optimize the medical assistance given category of patients.

Keywords: Optic nerve, atrophy, management model.

Corresponding author: *ophthal78@mail.ru

Резюме

Васюта В.А.

ДУ «Інститут нейрохірургії ім.
А.П. Ромоданова НАМН України»
вул. Майбороди 32, м. Київ, 04050
Україна,

ОБГРУНТУВАННЯ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З АТРОФІЄЮ ЗОРОВИХ НЕРВІВ

Кількість хворих з порушенням зору в світі неухильно зростає. Особливе місце серед інвалідізуючої офтальмопатології займає атрофія зорових нервів (АЗН). Система надання медичної допомоги даній категорії хворих потребує удосконалення та ефективних управлінських рішень. Метою нашого дослідження стало обґрунтування моделі управління системою медичної допомоги хворим з АЗН. Матеріали та методи. Методологія дослідження базувалась на системному підході, основними методами стали: метод системного аналізу – для проведення кількісного та якісного аналізу проблеми надання медичної допомоги хворим з АЗН, описового моделювання – при розробці оптимізованої моделі управління системою медичної допомоги хворим з АЗН. Результати дослідження. Нами запропонована модель управління системою медичної допомоги хворим з АЗН, яка має наступні елементи: організаційно-правовий, структурно-функціональний, ресурсно-економічний та враховує соціально-економічні умови регіону. Висновки. Запропонована модель дозволить оптимізувати надання медичної допомоги даній категорії хворих.

Ключові слова: зоровий нерв, атрофія, модель управління.

Резюме

Васюта В.А.

ГУ «Інститут нейрохірургії ім.
А.П. Ромоданова НАМН України»
ул. Майбороди 32, м. Киев, 04050
Украина,

ОБОСНОВАНИЕ МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С АТРОФИЕЙ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ

Количество людей с нарушениями зрения в мире в мире постоянно растет. Особое место среди инвалидизирующей офтальмопатологии занимает атрофия зрительных нервов (АЗН). Система оказания медицинской помощи данной категории больных требует усовершенствования и эффективных управленческих решений. Целью нашего исследования стало обоснование модели управления системой медицинской помощи больным с АЗН. Материалы и методы. Методология исследования базировалась на системном подходе, основными методами стали: метод системного анализа – для проведения количественного и качественного анализа пробле-

мы оказания медицинской помощи больным с АЗН, описательного моделирования – при разработке оптимизированной модели управления системой медицинской помощи больным с АЗН. Результаты исследования. Нами предложена модель управления системой медицинской помощи больным с АЗН, которая имеет следующие элементы: организационно-правовой, структурно-функциональный, ресурсно-экономический и учитывает социально-экономические условия региона. Выводы. Представленная модель позволит оптимизировать оказание медицинской помощи данной категории больных.

Ключевые слова: зрительный нерв, атрофия, модель управления

Автор, відповідальний за листування: * ophthal78@mail.ru

Вступ

Як відомо, кожні п'ять секунд в світі сліпне одна доросла людина, кожну хвилину – дитина. Дані статистики невблаганні: в світі близько 285 мільйонів осіб страждає від порушень зору, з них 45 млн. сліпі і 240 млн. мають серйозні порушення зору [6]. Згідно прогнозів, до 2020 р. їх число може подвоїтися, тобто незважаючи на значні успіхи у розвитку офтальмології, частота і тяжкість патології органу зору в цілому не має тенденції до покращення [1].

Офтальмологічна служба в Україні знаходиться в стадії реформування. Нажаль існують певні проблеми в системі надання офтальмологічної допомоги: 1) первинна ланка втрачає свою профілактичну направленість; 2) повільно впроваджуються стандартизовані алгоритми надання ефективної офтальмологічної допомоги; 3) не повне фінансування усіх напрямів роботи офтальмологічної служби; 4) збереження значної диспропорції в об'ємах фінансування амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної ланки медичної допомоги (20:80); 5) незадовільне медичне оснащення першої ланки офтальмологічної допомоги; 6) застарілі нормативи навантаження медичного персоналу; 7) відсутність міждисциплінарної наукової медичної програми підготовки кадрів. Все це призводить до того, що до 2020 р. при збереженні існуючої системи надання офтальмологічної допомоги загальний рівень поширеності захворювань ока та його придаткового апарату збільшиться на 85,76% [5].

Серед важких інвалідізуючих офтальмологічних захворювань особливе місце посідає атрофія зорових нервів (АЗН), що пов'язано з важкістю захворювання, незворотнім зниженням зорових функцій, складністю лікування, високим рівнем інвалідності та зниженням працездатно-

сті. Дана офтальмопатологія належить до найбільш тяжких уражень нейрозорового апарату, можливість відновного лікування яких на сучасному рівні розвитку медицини залишається обмеженою [3]. Система надання медичної допомоги даній категорії хворих потребує удосконалення та ефективних управлінських рішень. Метою нашого дослідження стало обґрунтування моделі управління системою медичної допомоги хворим з АЗН.

Матеріали та методи. Методологія дослідження базувалась на системному підході, основними методами стали: метод системного аналізу - для проведення кількісного та якісного аналізу проблем з надання медичної допомоги хворим з АЗН, описового моделювання - при розробці оптимізованої моделі управління системою медичної допомоги хворим з АЗН. Дослідження базувалося на досвіді надання допомоги хворим з АЗН у відділі нейроофтальмології ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України». Аналізувалися дані 4000 хворих з АЗН, які направлялися для уточнення діагнозу та тактики лікування з медичних закладів усіх рівнів надання офтальмологічної допомоги (первинного, вторинного та третинного). Системний підхід до вивчення основних недоліків у наданні медичної допомоги дозволив створити якісно нову модель управління системою медичної допомоги, виділивши основні напрямки та пріоритети.

Результати дослідження. Регіональний рівень надання медичної допомоги складається з великої кількості медичних закладів, які взаємодіють між собою. Основною важливою ланкою даного рівня є амбулаторно-поліклінічні заклади, в які звертається більшість хворих (понад 80%) при першому зверненні за медичною до-

помогою. Саме в амбулаторно-поліклінічні заклади звертаються вперше хворі з офтальмологічною патологією, в тому числі з приводу АЗН.

Від якості першої консультації залежить подальша медична допомога хворим, її повнота, доцільність та обґрунтованість.

Елементи управління системою медичної допомоги хворим з АЗН

Організаційно-правовий	Структурно - функціональний	Ресурсно - Економічний	Соціально – екологічні умови
Державні законодавчі акти України в галузі охорони здоров'я та соціального захисту населення	Визначення оптимальної мережі медичних закладів для забезпечення наступності діагностично-лікувального процесу хворих з АЗН	Інтенсивний принцип оптимізації офтальмологічної допомоги при АЗН	Стан здоров'я населення регіону
Накази МОЗ України «Про систему офтальмологічної допомоги населенню України», Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Офтальмологія» та інших спеціальностей	Обґрунтування структурно-функціональної моделі діяльності нейроофтальмологічних кабінетів	Визначення економічної доцільності надання окремих видів та форм медичної допомоги при АЗН	Соціально-демографічний склад населення
Визначення статусу та функцій амбулаторних та стаціонарних медичних закладів, спеціалізованих офтальмологічних центрів	Планування обсягів офтальмологічної допомоги на підставі даних про здоров'я населення та поширеності факторів ризику	Удосконалення матеріально-технічного забезпечення та використання ресурсів лікувально-діагностичного закладу	Рівень та спосіб життя населення
Функціональна взаємодія спеціалізованих державних та приватних офтальмологічних закладів, регіональних багатопрофільних медичних закладів	Планування обсягів та структури спеціалізованої не офтальмологічної допомоги для хворих з АЗН	Функціональна інтеграція нейроофтальмологічної допомоги	Екологічні умови регіону
Інтеграційний принцип лікувально-діагностичного процесу для забезпечення оптимальної взаємодії, послідовності та управління системою медичної допомоги хворим з АЗН	Планування потреби медичної допомоги хворим з АЗН на різних рівнях її надання	Удосконалення кадрового забезпечення нейроофтальмологічної допомоги	Економічний розвиток регіону

Рисунок 1. Організаційно-функціональні елементи управління системою медичної допомоги хворим з АЗН.

Нами запропонована модель управління системою медичної допомоги хворим з АЗН. Дана модель має наступні елементи: організаційно-правовий, структурно-функціональний, ресурсно-економічний та враховує соціально-економічні умови регіону. Організаційно-функціональні елементи управління системою медичної допомоги хворим з АЗН наведено на рис. 1.

Основою організаційно-правового елементу є інтеграційний принцип лікувально-діагностичного процесу для забезпечення оптимальної взаємодії між лікарями суміжних спеціальностей. Дана взаємодія повинна здійснюватись як на рівні спеціалізованих державних та

приватних офтальмологічних закладів, так і всередині самого лікувального закладу. Для направлення до лікарів суміжних спеціальностей пропонується надавати консультативний висновок в якому вказується причина консультації (наприклад, «з метою виключення неврологічного етіологічного чинника», новоутворень головного мозку, демієлінізуючого процесу, тощо». Після консультації хворий в обов'язковому порядку повертається до лікаря, який направив його на консультацію, що фіксується в амбулаторній карті хворого. Дане правило повинне бути введене в усіх амбулаторно-поліклінічних закладах.

Аналіз медичної документації хворих виявив відсутність зв'язку між спеціалістами після про-

ведення консультацій. Наприклад, хворий з низхідною АЗН внаслідок новоутворення головного мозку, прооперований нейрохірургами, не повертається до офтальмолога, який спостерігав його кілька років з помилковим діагнозом «глаукома». Даний механізм вважається нам доцільним, не потребує значних витрат коштів та часу та дозволяє оптимізувати організаційні аспекти надання медичної допомоги хворим з АЗН.

Серед організаційно-правових аспектів, що забезпечують управління системою медичної допомоги хворим з АЗН слід виділити наявність законодавчого забезпечення на державному та галузевому рівні. Реалізація інтеграційного принципу лікувально-діагностичного процесу має на меті забезпечення оптимальної взаємодії, послідовності та управління системою медичної допомоги хворим з АЗН. Інтеграційний принцип базується на визначенні статусу та функцій амбулаторних та стаціонарних медичних закладів, спеціалізованих офтальмологічних центрів та їх функціональної взаємодії (спеціалізованих державних, приватних офтальмологічних закладів, регіональних багатопрофільних медичних закладів).

Організаційно-правові аспекти нерозривно пов'язані з структурно – функціональними, які полягають у визначенні оптимальної мережі медичних закладів для забезпечення наступності діагностично-лікувального процесу хворих з АЗН, доцільності організації та обґрунтування структурно-функціональної моделі діяльності нейроофтальмологічних кабінетів, планування обсягів офтальмологічної допомоги. Враховуючи інтеграційний принцип лікувально-діагностичного процесу важливим є планування також обсягів та структури спеціалізованої не офтальмологічної допомоги хворим з АЗН на основі визначення потреби в окремих видах медичної допомоги на різних рівнях її надання.

Ресурсно - економічний аспект в управлінні системою медичної допомоги хворим з АЗН на фоні недостатнього фінансування повинен базу-

ватись на інтенсивному принципі оптимізації офтальмологічної допомоги при АЗН. Реалізація моделі діяльності нейроофтальмологічних кабінетів доцільна в рамках реорганізації наявних потужностей офтальмологічних підрозділів та спеціалізованих закладів. На основі розроблених нами диференційованих схем діагностики різних типів АЗН визначено потребу в окремих методах діагностики, що стало основою удосконалення матеріально-технічного забезпечення та використання ресурсів лікувально-діагностичного закладу.

Соціально – екологічні умови є невід'ємним елементом кожного із зазначених вище організаційно-правового, структурно – функціонального, ресурсно – економічного елементів. Стан здоров'я населення регіону, соціально-демографічний склад, рівень та спосіб життя, екологічні умови регіону, економічний розвиток регіону можуть виступати як факторами ризику розвитку офтальмологічної патології, так і потенціуючими факторами у ресурсному та організаційно-функціональному забезпеченні нейроофтальмологічної допомоги.

Обговорення результатів. Дана модель управління системою надання медичної допомоги хворим з АЗН включає всі аспекти: організаційно-правовий, структурно-функціональний, ресурсно-економічний, а також враховує соціально-економічні умови регіону. Що стосується практичних рекомендацій з оптимізації даної моделі, одним із найважливіших завдань охорони здоров'я України повинно стати подолання регіональних особливостей в доступності надання медичної допомоги, забезпечення повного охоплення хворих на АЗН стандартами діагностики й лікування, заснованих на доказовій медицині, незалежно від місця проживання в умовах єдиного медичного простору і, таким чином, домогтися досягнення рівності в охороні здоров'я населення держави із-за стратифікації суспільства [2, 4].

Висновки

Обґрунтована модель управління системою медичної допомоги хворим з АЗН, представлено її основні елементи, що дозволить оптимізувати

надання медичної допомоги даній категорії хворих.

References (список літератури)

1. Global burden of visual impairment and blindness / R. Bourne, H. Price, G. Stevens [et al.] //

Arch. Ophthalmol. – 2012. – Vol. 130, N 5. – P. 645–647.

2. Hruseva, T.S. (2004), "Substantiation of the system for providing health equality for the population in actual conditions of a society stratification", Doctor's Thesis, Social medicine, O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine.
3. Ministry of Health Care of Ukraine (2011), State program "Health – 2020: Ukrainian approach", available at: [http:// www.moz.gov.ua/ua/portal/ Pro_20120316_1.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120316_1.html) (Accessed 28 Jan. 2014).
4. Rozhkova, I.V. (2009), Rozvytok konkurentnospromozhnosti rehionalnoho upravlinnya u sferi okhorony hromads'koho zdorov'ia [Development of the competitiveness of the regional management in the sphere of public health], Feniks, Kyiv, Ukraine.
5. Ricov, S.O. (2004) «Scientific substantiation of system of eye care Ukraine», Doctor's Thesis, Social medicine, O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine.
6. VISION 2020: The Right to Sight: a global initiative to eliminate avoidable blindness / L. Pizzarello, A. Abiose, T. Ffytche [et al.] // Arch. Ophthalmol. – 2004. – Vol. 122, N 4. – P. 615–620.

(received 16.08.2015, published online 30.09.2015)

(отримано 16.08.2015, опубліковано 30.09.2015)

